

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Obesitas atau *overweight* merupakan suatu keadaan dimana tubuh memiliki berat badan yang berlebih. Di mana menurut WHO seorang manusia dewasa dikatakan obesitas ketika angka BMI (*Body mass Indeks*) lebih dari 30. Di mana range BMI adalah 18,5 -22,9 Normal, 23-29,9 kelebihan berat badan dan lebih dari 30 obesitas. Obesitas lebih sering di jumpai pada perempuan di bandingkan dengan laki-laki. Salah satu faktor penyebab obesitas pada perempuan adalah faktor hormonal. Karena pada tubuh perempuan lebih banyak mengandung lemak di bandingkan pada laki-laki. (WHO, 2024).

Lebih banyak perempuan 11,5% dibandingkan laki-laki 6,9% yang mengalami obesitas berat. Obesitas berat paling tinggi terjadi pada kelompok usia 40 hingga 59 tahun 11,5%, diikuti oleh kelompok usia 20 hingga 39 tahun 9,1% dan kelompok usia 60 tahun ke atas 5,8%. Sekitar 1 dari 11 orang dewasa kulit putih *non-Hispanik* 9,3% mengalami obesitas parah. Lebih dari 1 dari 8 orang dewasa kulit hitam *non-Hispanik* 13,8% mengalami obesitas parah. Sekitar 1 dari 50 orang dewasa Asia *non-Hispanik* 2,0% mengalami obesitas berat. Sekitar 1 dari 13 orang dewasa *Hispanik* 7,9% mengalami obesitas parah. Obesitas tertinggi terjadi pada orang dewasa berkulit hitam *non-Hispanik* 13,8%, diikuti oleh orang dewasa berkulit putih *non-Hispanik* 9,3%, dewasa *Hispanik* 7,9%, dan orang dewasa Asia *non-Hispanik* 2,0%. (Hales CM *et al.*, 2020) . Prevalensi kelebihan

berat badan bervariasi menurut wilayah, dari 31% di Wilayah Asia Tenggara dan Wilayah Afrika hingga 67% di Wilayah Amerika.. Prevalensi obesitas di seluruh dunia meningkat lebih dari dua kali lipat antara tahun 1990 dan 2022. (WHO, 2022).

Obesitas sentral menjadi masalah kesehatan di berbagai negara seperti negara maju maupun negara berkembang. Seseorang dikatakan obesitas sentral jika lingkar perut >80 cm untuk wanita dan <90 cm untuk pria (Kementerian Kesehatan RI a, 2019). Hasil studi meta-analisis mengungkapkan prevalensi global obesitas sentral adalah 41,5% (Wong *et al.*, 2020). Prevalensi obesitas sentral pada orang dewasa di Indonesia dari tahun ke tahun mengalami peningkatan yaitu dari 26,6% pada tahun 2013 menjadi 31,0% pada tahun 2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2013; Kementerian Kesehatan RI a, 2019). Pada tahun 2018 prevalensi obesitas sentral di DKI Jakarta meningkat menjadi 42,3%. Angka tersebut cukup tinggi jika dibandingkan dengan prevalensi nasional dan global. Prevalensi obesitas sentral pada wanita 46,7% lebih tinggi dibandingkan pada pria 15,7%. (Kementerian Kesehatan RI a, 2019).

Semakin meningkatnya status obesitas kelompok usia 40-49 tahun yang berkisar di angka 30% - artinya, 1 dari 3 orang Indonesia masuk kriteria obesitas (Indeks Massa Tubuh di atas 25). Bahaya semakin bertambah dengan adanya fakta, bahwa rentang usia 45-54 tahun obesitas sentral mencapai 48% - artinya, kurang lebih separuh penduduk kita di usia tersebut mempunyai lingkar pinggang lebih dari 80cm pada wanita dan 90cm pada laki-laki. (survaei kesehatan indonesia, 2023).

Menurut Laporan Riskesdas Jawa Barat tahun 2018 angka obesitas sentral pada orang dewasa berdasarkan IMT (Indek Masa Tubuh) yaitu 32,21 % di Jawa Barat, kasus obesitas yang terjadi di Kabupaten Garut berada pada angka 21,83% atau 2279 orang, pada perempuan dewasa 31,06% dan pada laki-laki dewasa 8,95%. Adapun kasus obesitas sentral ini menurut umur 45-49 tahun di Jawa Barat, pada perempuan 41% dan pada laki-laki 18,73%. Seseorang yang kurang aktif (*sedentary life*) atau tidak melakukan aktivitas fisik yang seimbang dan mengonsumsi makan yang tinggi lemak akan cenderung mengalami obesitas sentral (Heryuditasari, 2018).

Dampak negatif yang ditimbulkan akibat terjadinya peralihan dari masa subur menuju masa premenopause adalah peningkatan resiko jatuh dan takut jatuh, hal ini dapat menyebabkan hilangnya keseimbangan dan fluktuasi postur tubuh (Kirtane et al.,2022). Pada periode premenopause ini hal yang signifikan terjadi adalah peningkatan berat badan yang berlebih. Peningkatan berat badan atau bisa dikatakan terjadinya obesitas berdampak pada kesehatan. Dampak besar yang terjadi seperti kualitas hidup wanita, resiko terjadinya hipertensi meningkat, stroke, diabetes, penyakit kardiovaskular, patahnya tulang pinggul, kecacatan, kematian dini, dan kanker (Gambaciani, 2018). Kualitas hidup pasca premenopause sangat berkaitan dengan penyakit obesitas. Hal ini berkaitan dengan kualitas hidup yang lebih rendah, penurunan aktivitas fisik, dan peningkatan resiko masalah kardiovaskular. Menjaga kesehatan dan kesejahteraan secara keseluruhan berperan penting dalam menhadasi masalah yang akan timbul pasca premenopause (Lokiec et al., 2016). Selama beberapa dekade obesitas telah

menjadi kesehatan global karena kasusnya yang semakin meningkat. Ada beberapa komplikasi medis yang diketahui dapat terjadi pada penderita obesitas seperti diabetes tipe 2, hiperlipidemia, hipertensi arteri, penyakit kardiovaskular, osteoarthritis, depresi, dan beberapa jenis kanker.(Dominik Porada,et al 2023)

Obesitas memiliki beberapa dampak yaitu 1. Dampak Metabolik, dampak metabolik yaitu dimana suatu keadaan lingkar perut pada wanita >80cm dan pada laki-laki >90cm,hal ini berdampak pada peningkatan trigliserida dan penurunan kolesterol HDL, serta meningkatkan tekanan darah. Keadaan ini disebut dengan sindroma metabolik. 2. Dampak penyakit lain, obesitas dapat menimbulkan berbagai penyakit seperti, diabetes melitus, jantung, osteoarthritis lutut dan pinggul, pembentukan batu ampedu, *sleep apnoea*, *low back pain*, dislipidemia, osteoporosis, asma, stroke, hipertensi, perlemakan hati serosis, kanker dan gangguan haid/fertilitas (P2PTM Kemenkes, 2018).

Manajemen pola makan didasarkan pada pengenalan defisit kalori sekaligus meningkatkan kualitas pola makan secara keseluruhan. Defisit kalori dicapai dengan mengurangi 500–750 kkal dari asupan kalori saat ini dengan mempertimbangkan pengeluaran kalori, BMI dasar, dan adanya penyakit penyerta yang terkait. secara umum, asupan 1200–1000 kkal disarankan dalam praktik klinis . Proporsi protein (20%–25%), lemak (<30%), dan karbohidrat (40%–50%) terhadap total kalori dihitung berdasarkan hal tersebut. Diet yang dianjurkan harus tinggi serat sebagai antioksidan, terutama dari buah-buahan dan sayur-sayuran menurunkan stres oksidatif yang mempengaruhi jumlah dan kualitas folikel ovarium. Wanita harus mendapat asupan air minimal 2 liter setiap

hari. Pembatasan garam, gula, dan makanan olahan harus diperhatikan. Wanita-wanita ini harus menerapkan perilaku makan yang korektif seperti 5–6 kali makan dalam porsi kecil dan sering, ukuran porsi terbatas, makanan seimbang, camilan sehat, dan pengendalian episode makan emosional. Aktivitas fisik membantu mencapai keseimbangan kalori negatif dan meredakan gejala vasomotor. Wanita menopause umumnya disarankan melakukan aktivitas fisik intensitas sedang selama 150 menit/minggu seperti olahraga aerobik (jalan kaki, jogging, berenang, dan bersepeda) ditambah dengan aktivitas rumah tangga. Penggabungan latihan ketahanan (2-3 kali/minggu) membantu menjaga massa tulang dan otot. Kombinasi aerobik, pelatihan resistensi, dan latihan keseimbangan adalah yang paling efektif dalam mengelola berat badan, keparahan gejala vasomotor, dan tekanan psikologis pada wanita premenopause.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul penelitian “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada premenopause di Posbindu Ciamana wilayah kerja Puskesmas Wanaraja Garut 2024.

1.3 Tujuan Penelitian

3.1.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas di Posbindu Ciamana Wilayah Kerja Puskesmas Wanaraja Garut 2024.

3.1.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian obesitas premenopause di Posbindu Ciamana Wilayah Kerja Puskesmas Wanaraja Garut 2024.
2. Mengetahui distribusi frekuensi pola makan, olahraga, kecemasan, GDS (Gula Darah Sewaktu), kualitas tidur pada obesitas premenopause di Posbindu Ciamana Wilayah Kerja Puskesmas Wanaraja Garut 2024.
3. Mengetahui hubungan pola makan, olahraga, kecemasan, GDS (Gula Darah Sewaktu), kualitas tidur dengan kejadian obesitas premenopause di Posbindu Ciamana Wilayah Kerja Puskesmas Wanaraja Garut 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan serta dapat dijadikan sebagai bahan referensi atau acuan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dengan adanya pelaksanaan penelitian, peneliti dapat mengetahui, memperdalam dan mengaplikasikan pengetahuan yang didapat khususnya tentang faktor-faktor yang mempengaruhi obesitas pada premenopause.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini di harapkan dapat menjadikan masyarakat teredukasi dengan baik, dapat mengetahui tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan obesitas premenopause dan dapat mencegah resiko terjadinya obesitas premenopause.

1.4.4 Bagi Profesi

Penelitian ini di harapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan pemahaman ilmiah dalam menganalisa faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas. Serta dapat di jadikan pengalaman ilmiah yang berharga.

